

au contraire faire sortir de les relever et de les approcher de
 la circonférence du membre ce qui est très mal aisé à faire car fait
 que les fragments par les cotés ou on les peut toucher
 paraissent fort ordres. On fasse tourner le pied de dehors en dedans
 ou de dedans en dehors pour relever toutes ces manières sont fort
 incertaines. Il y a une autre manœuvre et la meilleure après avoir senti
 celle qui est la plus propre est de faire une incision sur la
 partie moyenne et en introduisant le manche d'une spatule
 ou d'un instrument semblable entre les deux entre
 mettre des ongles on releve sans peine les pièces enfoncées, ce qui me
 bien réussi en plusieurs occasions

de plus il n'est pas facile de connaître dans le premier
 appareil si les fragments sont assez relevés car le volume
 et l'épaisseur de la contusion empêchent qu'on en puisse juger
 par la vue et par le toucher et lors qu'on s'aperçoit que
 ces fragments ne sont pas assez relevés ce n'est que dans les
 19 ou 20 premiers jours par exemple dans ces temps la la contusion
 est dissipée mais le mal est connu trop tard pour y apporter du
 remède et tout ce qu'on peut faire chirurgien doit faire en pareille
 occasion est de faire un prognostique qui est que quoiqu'il la
 jambe ait la même longueur comme elle avait auparavant lors qu'on
 a assez tiré et que la partie a été retenue en état cependant il
 ne pourra la soutenir ni marcher commodément que dans un très
 long temps par exemple les deux pièces ne se touchent qu'en partie et
 il faut du feu pour faire le cal et par conséquent plus de temps
 pour l'indurer et faut encore que le cal de ces sortes de
 fractures soit beaucoup plus dure que l'ordinaire pour permettre
 au malade de se soutenir sur la jambe par exemple les deux

ARC 125, d-181



bouts de la fracture ne forment pas un appui mutuelle et réciproque comme on le trouve aux autres fractures dont les deux bouts se touchent entièrement

après avoir réduit la fracture par ces trois opérations dont je viens de vous représenter le manuel et faut la contenir dans cet état & qu'on ne peut faire que par deux moyens savoir par l'opération du bandage et par la situation de la partie

l'opération du bandage renferme deux circonstances savoir la préparation de l'appareil et son application

la préparation de l'appareil diffère de son application en ce qu'il faut toujours préparer l'appareil d'une fracture simple avant de faire la réduction au lieu que la réduction de la fracture doit toujours précéder l'application de l'appareil

pour faire l'appareil des fractures en général on choisit de la toile qui sera blanche médiocrement épaisse pour couper des bandes des compresses et des liens

on se sert ordinairement de deux espèces de bandes pour les fractures savoir des bandes roulés à un chef et des bandes pliés à plusieurs chefs la première espèce convient aux fractures simples c'est à dire à celles que l'on peut panser commodément sans exposer la fracture à des mouvements et à celles qu'on ne doit pas panser fréquemment la seconde espèce de bandes convient aux fractures compliquées c'est à dire à celles que l'on est obligé de panser souvent à cause d'une plaie d'une inflammation d'un abcès ou de quelque autre indispotion de ce caractère comme aussi celle qui quoiqu'elle sans complication en apparence ne pourroit être pansée avec des bandes roulés à un chef sans exposer la fracture à des mouvements telles sont les fractures qui sont près les articulations du fémur et de l'humérus comme je le ferai connaître dans une de mes leçons

il s'agit d'une fracture a la jambe ainsi je dois preparer
un appareil convenable. on coupe trois bandes dont la longueur
et la largeur sont proportionnées a la longueur et a la grosseur de
la jambe
ces bandes seront sans lésion ny sans oulets tant afin qu'elles ne
blesent pas quelque que la largeur du corps des bandes porte
egalement sur la partie est pour celle raison qu'elles sont coupées
a droit fil car si elles étoient coupées de biais elles comprimeront
dans le milieu et nullement sur les costes au contraire si elles
auroient des oulets et des lésions elles comprimeront par leur bord
et nullement par leur milieu
apres avoir coupé les bandes on les roule le plus ferme que l'on peut
pour les servir plus commodément ensuite l'on coupe quatre compresse
longitudinaux et des circulaires
la longueur des premiers est comprise depuis la partie supérieure de
la jambe. les quatre malleoles a l'égard des compresse circulaires elles
seront plus ou moins épaisses selon que la partie inférieure de la
jambe du malade sera plus ou moins menue observant encore
de même l'endroit le plus épais proche les malleoles pour mieux
remplir les vuides
on prepare des fanons des cartons une semelle des lésins un boutlet
plusieurs petits oreillers
il faut avoir aussi un lit pour le malade si l'on a la
commodité de choisir le matelas de crin sera preferable
a tout autre on passera par dessous une planche qui ira depuis
le chevet jusqu'au pied on attachera aussi une planche au pied du
lit on fera faire pour cela un crochet on attachera une
corde au ciel du lit dont le malade se servira pour
soutenir le corps dans le besoin on aura soin de disposer
et de donner les médicaments convenables



La premiere chose que l'on doit faire avant que d'appliquer l'appareil est de raser la partie apres l'avoir mouillée avec un peu de vin chaud circonstances a laquelle il ne faut pas manquer car avant a leur l'appareil le premier appareil vous pourriez arracher le pus qui causeroit de la douleur au malade.

les deux brâcles tiendront la partie élevée et tendue. Dans la même situation ils tiendront doucement et également a une chaque extremité sans branler pendant que le chirurgien la presse on fait une embrocation et on couvre la partie d'une compresse couverte d'un remède convenable. elle doit être tendue par les des bouts pour empêcher l'extension et lauxer a la partie sans faire aucun pîs. on trempe les compresses et les bandes dans une liqueur on fait trois circulaires apres avec la premiere bande sur la fracture et elle sert a deux usages le premier pour empêcher que le cal ne s'eleve trop a deux usages le premier pour empêcher que le cal ne s'eleve trop et ne fasse quelques difformités le second pour affermir davanlage, celle ondroit qui a besoin d'être soutenue plus que les autres, puis qu'il est le seul qui puisse se deranger on a dit que le bout de cette bande doit être mis sur le côté ou les est effe le plus mais est une circonstance inutile par apres le premier tour de bandes se rend également utile la circonstance de les qu'il embrasse ne resiste pas plus a tendre que celui qui est opposé a celui ou l'on applique le bout de la bande.

secondement il faut bien assueter le bout des la bande et sur tout les trois premiers tours circulaires car est cela que depend toutes la fermeté du reste du bandage et si les trois tours sont trop lâches ou ils aderont ou ils le derouleront ou bien quand on voudra a en faire de nouveaux par dessus ils feront des pîs qui seront fort incommodes a la partie comme d'a côté d'it on se sert d'abord des circulaires et non des droites par ce que les circulaires sont plus fermes et l'on en fait trois afin que multipliant les tours de bande ils tiennent plus fermes et assuétissent davanlage le tout de la fracture et le bout de la bande.

3 on fait ensuite des droites par ce qu'on doit parcourir un long espace les bandes sont plus droites selon que les parties sont plus

ou moins ronds, les Doloirs se relâchant même que les noues,
et les rampants
quatrième on fait des renvers. Dans les endroits de la partie qui
sont inégaux pour empêcher que la bande ne soit distendue & ne
fasse des plis qui blesseroient la partie & se poseroit le bandage a
glisser aisément premièrement pour remplir les enfoncements il y a des
endroits où les renvers n'ont point cette usage & on les fait unique-
ment pour charger la direction de la bande comme cela se
voit dans les capotines il y a une autre occasion où on ne les fait
que pour ne pas couvrir une partie & pour donner moins de largeur
à la bande comme au contour qui va à la plante du pied
& il faut toujours commencer les renvers au côté postérieur de la
cambre principale et plus enfoncé et plus garnie de chair & faire
en sorte que le milieu se rencontre à la partie postérieure de cette
partie & qu'il soit toujours posé dans la même ligne afin de
mieux remplir les vides,
6 après ces trois premiers tours de bande on monte vers le genou
par des Doloirs & on va arrêter la bande au dessus & au dessous
du cimet afin qu'elle tienne plus ferme
la seconde bande est appliquée immédiatement après la première
et fait premièrement trois anneaux sur la fracture afin de forti-
fier les trois de la première bande ces trois premiers nœuds sont
plus serrés que les autres afin de bien affermir la fracture et la
bout de la bande comme il a été dit secondement on la descend en bas
pour assujettir la partie inférieure de la rompre la première ayant
deux anneaux la supérieure troisième on fait des Doloirs
fort étroits en descendant pour des raisons qu'on a déjà exposé
& on fait des renvers afin que le bandage ne fasse point de
replier et cela pour la même raison 5 on peut faire un nœud
de bande autour de la partie supérieure du pied cela sert
à deux usages 1. il affermit les Doloirs qu'on a fait en dedans
et une qu'on doit faire en montant empêchent qu'ils ne glissent

Secondement il tient la partie du pied ainsi flechie et forme
afin que l'action des muscles catarsaux du pied qui sont beaucoup
plus forts que les flexisseurs qui étant un peu contrebalancés par le
bande les muscles ne puissent pas se raccourcir et tenir.
le pied étendue acqui fait qu'après la guérison on peut s'appuyer sur les
orteilles. C. en faisant ce jet de bande il faut prendre garde
de ne pas couvrir les chevilles et pour cela on peut faire un renverse
si on le veut a propos afin que la bande ne porte sur les os les
y on fait des doctoirs en montant afin de tenir la plante du pied
ferme et un peu flechie et conduire la bande au que l'endroit ou a
tenir l'autre en faisant des renverse et des doctoirs plus ou moins étroits
selon qu'il est nécessaire après ces deux bandes on a une compresse
circulaire et graduée que l'on applique pour arrondir le membre
il faut rendre la partie inférieure de cette compresse un peu plus
épaisse et que son épaisseur aille toujours en diminuant en mes me-
sures jusqu'à l'apophyse du mollet de la jambe on doit appliquer
cette compresse de manière que l'un des bords ne porte point sur la
face interne du tibia par laquelle est donnée des chairs cette com-
presse rendant la jambe egal fait que les attelles que l'on applique
par dessus appuient également selon leur longueur les attelles
devant être de carton ou des bois fort menus et fort simples
il vaut mieux se servir des attelles de carton ou bien de bois plats
compresses longitudinalement d'une épaisseur suffisante
quand on se sert des attelles de bois on les garnit de l'étoffe ou de
filons du côté qu'elles regardent la jambe afin qu'elles n'appuient pas
trop rudement sur cette partie
si elles sont de carton il faut les envelopper d'un linge double
autrement comme on les mouille elles se colleroient si fort aux bandes
qu'on ne peut au dessus et au dessous qu'on auroit de la peine à les séparer
quand on voudroit leur l'appareille on mouille ce carton afin
qu'ils puissent mieux s'adapter a la figure de la partie et qu'ils
obéissent parfaitement au tour des bandes qui sont les assistants et

qu'en se desolchant ils gardent même la même figure de la partie qu'on leur donne on met ordinairement à la jambe au lieu d'attelles trois compresse longitudinales d'une épaisseur suffisante on laisse quelques intervalles entre elles afin qu'ils puissent se dilater et s'étirer quand on les fort avec la bande sans faire de plis qui rendroit la bande inégale et moins polie et pourroit même modifier la partie 2. est que ces attelles ou compresse ne doivent occuper tout au plus que la rondeur de la partie après leur élargissement adjoindre à cela qu'en serrant la bande le volume de la partie diminue par conséquent ces attelles s'approchant les unes des autres lesquelles ne pourroient faire si elles occupoient d'abord toutes la rondeur de la partie les attelles ou compresse ne doivent appuyer sur les chevilles crainte de les blesser car elles sont devenues le chapeau de la tibia les attelles ou compresse met point sur la surface du tibia les attelles ou compresse servent à tenir les os réduits dans la situation qu'on leur a donnée et empêcher que la partie ne puisse se plier à l'endroit de la fracture la 3. bande sert donc à tenir les attelles ou compresse ensemble on dit d'appliquer le bout de cette bande sur la fracture au côté opposé à celui où on applique le bout des autres est à dire que si l'on commence à conduire les autres du dehors au dedans il faut conduire celles-ci du dedans au dehors mais il n'y a pas de raison pour cela on fait d'abord deux ou trois circulaires sur les mêmes tours des premiers et ensuite on monte par des doctes plus larges que ceux des premiers mais se croise que l'on ferait beaucoup mieux de descendre pour couvrir les attelles et de passer sous la plante du pied comme on le fait à la seconde bande et par la même raison ensuite on monteroit par des doctes plus larges que ceux des précédentes bande comme se croise de dire par exemple la partie est plus ronde est aussi pour cela que l'on ne fait point que peu de reverses et on doit

finir cette bande ou on a fini les deux autres on pour-
roit aussi faire le bandage avec une bande on lui donneroit
autant de longueur que tous les autres trois ensemble mais si on
mettoit toute la longueur de 3 ou 4 bandes a une seule la colonne
seroit si grande que l'on auroit de la peine a la conduire aux endroits
nécessaires et on ne pourroit lui donner la forme et la bonne grace
qu'il doit avoir on voit aisément par tout ce que j'ai dit
que trois bandes ne doivent pas avoir la même longueur car la
seconde faisant plus de chemin que la première et la partie étant
plus grosse elle doit avoir plus de longueur la troisième mes a la
cuisse ne fait que la même chemin mais la colonne de la partie
est augmentée par les compresses circulaires graduées et longitudinales
ainsi elle doit avoir plus de longueur on voit aussi qu'on doit
proportionner la longueur et la largeur des bandes et compresses
des parties a la longueur et a la grosseur des membres Pluies
par dessus toutes ces bandes on met deux cartons ou corces de bois
craus en manière de gouttière on dit que les cartons ne doivent
pas embrasser la partie mais qu'ils doivent laisser la face antérieure
du tibia découverte afin d'en de ne pas flécher la peau qui
la couvre mais je croye que cette crainte est mal fondée parceque
cette partie est bien couverte et défendue par les tour de bande
qui sont dessus mais est afin que les cartons puissent serrer plus
uniquement la partie quand ils seront liés l'un avec l'autre
dit on parlant des attelles car autrement quand on moudroit a
les serrer il faudroit qu'ils passassent l'un par l'autre ou qu'ils
fussent des pîs on garnit le dedans de ces cartons d'un linge non
pas pour empêcher qu'ils ne fléchissent la partie mais afin qu'ils ne
se collent point au bandage parcequ'on les mouille de même que
les attelles est pour les mêmes raisons que l'on lie ces cartons
avec trois petits cordons de fil on commence a nouer celui du
milieu et les autres après on met ensuite la partie entre deux

fanons. ie ne marquerai pas a vous dire comment ils sont
construits on la fait avec ie vous ~~donne~~ ^{laisse} seulement remarquer
que ces fanons embrassent la cuisse et la croupe qu'il y ait
que l'un ou l'autre de ceste et plus pour faire que la croupe et la
cuisse ne forment qu'une seule piece inflée et ces fanons ne doivent
pas estre d'une même largeur celui qui s'applique au dedans de la
cuisse doit estre plus court de sorte qu'il ne fléchisse les bords, celui
obligé a la defaire le largeur auquel les fanons se joignent doit
estre cerné a cet endroit pour accommoder a la figure de
la partie ces deux fanons doivent descendre aussi bas l'un que l'autre
et un peu au dela de la plante du pied afin d'arrêter l'artère et
qu'il ne puisse le tourner et passer d'un côté avec de placer
la croupe sur la largeur des fanons il faut y avoir rien en son
net milieu de la grosseur et de la grandeur de la croupe
a l'extrémité de ce coussinet il y aura un boutlet percé dans son
milieu afin d'y appliquer le talon car si est rond en cet
endroit il pourroit fléchir ce boutlet appuie le talon afin
qu'il ne porte pas a faux il est a remarquer que son ouverture
et son épaisseur doivent estre proportionnée a la grosseur et a la grandeur
du talon il vaut mieux qu'il soit plus grand que trop peu et si l'on
sent que le talon ne soit pas suffisamment élevé il faut mettre
par dessous ce boutlet une petite compresse la partie étant
posée sur le matelas il faut attacher les fanons on les roule
autant qu'il est nécessaire pour qu'ils portent sur les côtés de la
cuisse mais crainte qu'ils ne portent pas avec sur les côtés de la
plante du pied qui sont moins élevés que les chevilles on garnit
en cet endroit d'une compresse de chaque côté et est par ce
moyen que les fanons tiennent la plante du pied ferme
sans crainte de les fléchir on donne de l'épaisseur a cette
compresse autant qu'il est nécessaire pour que les fanons ne

portent sur les chevilles et crainte qu'ils ne puent sur
les os condyles de la cuisse et sur la tige de la jambe et
seait mette des compresses au dessus et au dessous de cette partie
pour les garantir enfin si y a quelque ulcère entre les fanons et la
cuisse on doit adreuer des garnis avec des compresses afin qu'ils
s'appliquent également par tout dans leur longueur cela fait on
garnie la dessus de la cuisse d'une compresse lequale des laines
on double et on la les fanons avec et ouly l'enroule trois a la
cuisse et une ou deux a la cuisse on lie celle du milieu
de la cuisse la premiere main afin de ne pas remuer et tenir
la partie pour passer les liens on doit les regner dessous les fanons
avant que descendre on porte les noeuds et les laines toujours sur
la partie interne de la cuisse et de la jambe comme tendroit le
plus comme de au chirurgien on met ensuite une simple semelle
sur la plante du pied cette semelle doit estre de bois ou de
carton mais plutot de bois et doit estre garnie d'un linge on
deux ou trois doubles du costé quelle s'applique a la plante du
pied afin de ne la point plier on attache dans le milieu de
cette semelle deux petits rubans un de chaque costé et on va
arrester les rubans sur les fanons en leur faisant faire des
lozanges ce qui est que pour leprement ces liens servent a
tenir la semelle ferme et par consequent la pointe du
pied et d'empêcher qu'ils ne puissent se mouvoir quelque fois
pour le tenir plus ferme on y adreue un troisieme ruban qui
prend a l'extrémité de la fracture des deux et va s'attacher aux liens
du fanon qui sont immes deux tenent au dessous du genouil on met
ensuite un cercle pour empêcher que les couvertures ne portent
sur la partie

après l'application de l'appareil il s'agit de faire suiter
le malade cette situation regarde tout le corps et la partie

[illegible]

peu que les tumeurs et les glandes qui appartiennent à la
membrane de l'odorat soit dilaté ou gonflé par la compression
de ces parties.

Le désordre parvenu à cette cause, rend la maladie d'effluve à peine
de l'odorat et on ne peut l'approcher sans que l'on sente par le

membrane.

Le mal de la membrane est d'effluve par le nez ou par la
proportion naturelle par lequel on sent l'air et l'odorat de

est d'odorat ne font aucune impression sur la membrane.

Le mal est malade sans point de guérison et il est
d'odorat ne peut être guéri par suite de douleurs les complications

qui le tiennent continuellement de l'effluve et qui le rendent
ceux qui ont une maladie le rendent infecté et enommode

ceux qui approchent le malade et si la cause de l'effluve

est par le nez ou en partie tant par le gonflement

de la membrane de l'odorat et par les polypes qui par le

déplacement de l'effluve ce qui fait que l'air ne pouvant passer
que par la bouche pour respirer le son de la voix est changé

et la respiration perdue

et les terribles effets des fractures du nez qu'on pourroit

comparer au son de la maladie petite en apparence mais

les grandes par rapport à une compression et l'effluve

de quelle manière on doit guérir cette maladie

pour le conduire méthodiquement dans le traitement des

fractures du nez on doit commencer si ce n'est pas

après l'opération car quand elles sont dans leur milieu naturel

il ne faut aucune opération par mesmes le bandage qui ne

consiste que dans l'application de la fracture et en



de ces choses à l'opérateur si les fragments ont été extirpés,
il faut se débarrasser de ce qu'il y a de sang, car le sang est
après-midi pour l'opération. Du côté des narres, on
prendra garde à ne pas se blesser.

Après avoir vu le manuel le chirurgien ayant mis le Gléni-
on une suture comme il introduira le bout du petit
et de la main droite dans les narres pour relever les os
et spongieux en pressant le pouce et le doigt index de la main
gauche sur le nez pour le relever mais le petit doigt index
pour le tenir en place.

Après avoir vu le manuel de ces opérations on les fera
sur petit linge à l'usage de l'opérateur. On les fera
ment convenable et avec un peu de sang. On pourra voir le plus
doucement qu'il lui sera possible. On n'est pas assés que l'on
dût les voir car le nez est partagé en deux
parties et on peut faire autant de l'autre. On ne peut pas
être rompu.

On voit que l'on doit se servir des canules et des
plombs sont à préférer à tout autre et faut remarquer que
pauvres de la canule et on ne peut pas se servir
la narre saine et pour faciliter la respiration

il ne faut pas que les canules montent trop haut dans le
nez de l'enfant de l'enfant on se servira de

les canules spongieuses comme l'opérateur des canules qu'on
ou le baume de perles il faut que les canules de ces
canules soient percées afin de pouvoir les attacher avec
de la malade avec un ruban.

Les parties spongieuses de la narre sont à préférer que les
autres canules spongieuses car elles sont plus spongieuses.

pourrait croire que l'air qui passe actuellement par
les narines pourrait suffire pour tenir les os réduits comme ils
se sont d'un fort petit volume le vol de leur fracture se fait
ordinairement en moins de 15 jours amon quel ne surviennent quelques
maladies et on se fait de bons bandages pour la fracture
de nez si l'on veut les tenir la bouche et d'après conient

de la mâchoire inférieure peut être cassée et rompre comme
un os et se briser en deux ou en trois. Les os de la mâchoire
supérieure dans une fracture de nez se cassent aussi et on peut
enlever un os seulement un bras le moins
elles sont seulement ébranlées elles pourront se reprandre avec
le temps sans qu'il soit besoin de les lier avec le fil d'or
ou d'argent amon quelle ne soit presque entièrement brachée
dans cette fracture les pièces rompus peuvent être replacés
dans leur position sans que la nature ne soit en danger
de les laisser plus d'un quart de l'aplanissement aucun autre plus de
avant de se briser mais il ne faut pas espérer de les
restent entières par le moyen de la nature et d'après conient
elles dont le point d'appui fixe est à la tête ce qui
par conséquent empêche que les pièces de la fracture ne
empêchent la nature de les guérir. Les os qui se cassent dans la
symphyse du menton dont les portions sont enchaînées vers le
menton tant par leur propre poids que par le ressort de
muscles digues brèves et peucies dont le point d'appui fixe
est à la poitrine
supposons que le menton soit rompu selon la longueur
et que les portions soient inclinées vers le sternum il faut

Les releveurs pour cette effait on embrasse tout le menton
avec 2 ou 3 mailles les peres, les dents molaires et les autres,
sur le doigt sur le menton et mettoit comme un collier, et
certaines de ces parties on peut dire ici que
les poulx soient lotties de cette catation et les autres doigt
destation. On connoitroit que la fracture est reduite lorsque
les dents de la machoire font a niveau de celle de la supérieure
suprême qu'il y en ait
L'appareil pour les fortes fractures n'est pas fort compliqué
on se servira d'un fort d'une compresse. temps dans le médicament
ordinaire. On attachera temps et fixera une compresse sur l'os,
cavité du menton qui sera attaché au bout du malade cette
fracture est guérie en 20 ou 30 jours au moins qu'il n'arrive des os
dents que on pourra seulement s'en passer et on mettra des gencives
proportionnellement par une dent régulièrement soignée et par quelques
signes faits dans le commencement. On que la fracture de
plusieurs fragments sera réduite on se servira d'une fronde de
plomb pour mieux contenir les pièces rompus et si la fracture est
accompagnée de plaie on aura recouru a une manœuvre qui
sera faite de fer-blanc au quel on aura figuré une fenestre
pour peu que la plaie ait besoin de séparation afin de pouvoir
la panser aussi long temps et autant de fois par jour que l'on
voudra sans exposer la fracture ni la partie a aucun mouvement

De la fracture de la clavicule.

examinons maintenant comment l'on peut en rendre l'aguerie
la fracture de la clavicule on appelle clavicule. Deux os figurés
en quelque façon comme un v romain s'étend a la partie
supérieure d'antérieure de la poitrine dont la plus considérable
est la partie est appuyée sur la première arête étant
attachée par le bout au sternum et par la partie opposée a l'acromion

ils doivent être considérés comme des colonnes ou de,
arborescences couchées s'élevant par les premiers arçes, celles
qui tiennent des chaque côté à l'os et comme plates, les autres
de la poitrine, autant qu'il est nécessaire pour rendre ces organes
capables d'embrasser les corps en plus grand nombre et d'une surface
plus étendue.

la clavicule peut être rompue en plusieurs endroits, soit en deux
ou en plusieurs pièces il est rare pour les deux côtés soit rompue
sans que les extrémités de la fracture ne se trouvent déplacées,

et non de leur niveau naturel
or ce déplacement peut se faire ou selon la longueur de l'os ou selon
son épaisseur le déplacement qui se fait selon la longueur de l'os
est quand la portion de la clavicule attachée à l'acromion ordon
nellement sur l'autre extrémité opposée se voit écartée par la ressort de
deux muscles pectoraux qui s'opposent sur la faiblesse du coracoïde ou
de la partie moyenne du trapeze et qui par conséquent entraînent la
bras et l'omoplate. En celle de la poitrine et attache cette portion à
surpasser elle y surtout quand la fracture est oblique
le déplacement qui se fait selon l'épaisseur de l'os est de trois sortes,
soit en dedans ou dehors et en bas quand la pièce rompue
se tient en dedans il parait une altération à l'intérieur de la
fracture, si elle se tient en dedans la surface de la partie
n'est enfoncée.

la troisième espèce de déplacement est la plus ordinaire de trois
elle se fait toujours de la portion de la clavicule attachée
à l'acromion qui est entraînée vers la partie interne du corps
par la pression du bras par lequel à mesure de force on peut
assurer que la fracture est plus facile à réduire qu'à contenir
que celle qui est en dehors, laquelle plus difficile à réduire
que l'autre elle est en même temps plus facile à contenir.

par-quer les deux bouts de la fracture ainsi réduite.
le formant un appui et une résistance mutuelle et ces deux
qui résiste à la force des deux muscles pectoraux et qui résistent
en équilibre avec le bras et le coude.

on peut encore dire que lors que les extrémités de la fracture
se tiennent en équilibre, le mal est plus dangeereux que quand elle se
porte en dehors par-venir est plus facile de repousser les pièces qui
sont enfoncées que de réduire celles qui sont enfoncées et qui par
cette manœuvre, l'opération pourrait causer des accidents mortels,
à ceux de la fracture des os.

on ne pas beaucoup de peine à découvrir la fracture de
la clavicule principalement aux personnes des nostre sexe, ayant
pas le haut de la poitrine si plein que les hommes, et elle
sont plus à plaindre que nous dans ces occasions, c'est moins par la
difficulté qu'il y a de connoître le mal que par ces ^{malgré} nos soins.
et notre industrie, il reste très souvent un noeud à l'endroit de
la fracture, qui est très désagréable pour la belle sexe, principalement
pour celles qui aiment leur gorge, à découvrir faisons nos
efforts pour leur épargner ce chagrin, lors que nous aurons
reconnu la fracture il faut la réduire et la retener dans cette
état pour cela le chirurgien mettra son malade dans une position
commode, qui est d'être assis sur un tabouret avec les bras - un second
chirurgien sera placé derrière le malade pour mettre son genouil
et la jambe droite plus contre les deux épaules du malade.
après avoir mis un petit oreille de papier de St. Elie et embroy
sera avec des linceuls de six mains sous la rondure de chaque
épaule pour la fixer également en arrière, la main qui sera
à l'épaule malade sera l'office de l'attention et l'autre sera
l'office de l'attention intention conjointement avec le genouil qui
est entre les deux épaules du malade.
un second second second l'office du malade du bras de la

fracture. dans la situation naturel et pendant ce temps
la lappareteur reduira la fracture. le mica qui est sur son point
lappareille et de mebre. Dabord on mettra les compresses
les l'astroides et de deux parties compresses figurés pour remplir
les vuides qui se trouvent au dessus et au dessous du point
pu l'on remplace les vuides de petits chiffons de linge, frangés
dans les bords par dessus l'on met deux compresses on fin
sur la fracture et par dessus une compresse avec grande et un carton
figuré B la partie qui est derrière touché la et on retire le
tout par la spica des vuides on met d'abord deux compresses
sur la fracture la plus grande de la et qui est possible on les une
par des doctes on fait le sera ni en l'on pourrait cas bandage
côté des l'astroides ou 8 de chère
il faut observer que l'on qu'on applique l'astroides et que l'on applique
la l'astroides la l'astroides qui sera derrière aura soin de relever
avec les mains les deux bras en arrière des que ce que l'astroides
soit appliqué il otera le gazon de l'astroides les deux bras et la
malade pour ne point contraindre l'opération
l'on couchera la malade dans son lit et l'on aura soin de mettre
entre les deux épaules quelques corps un peu élevés et par dessus la
partie supérieure un corps un peu pesant enfin l'on aura soin de
le rembourser le plus que l'on pourra



Des ces fractures de l'os
le traite ment de la fracture de l'os de l'os ne au l'os
indication différente de l'astroides de l'astroides, l'astroides
par rapport aux différentes parties de l'os qui peuvent être rompus,
chaque peut être rompus soit son milieu ou dans la
extrémité et est rompus dans la partie moyenne la grande
non sera pas la difficile en ce que les deux bouts de la
fracture ne peuvent jamais se déplacer selon la l'astroides.

des lésions tant parce que les muscles antagonistes qui en ont rompu
celle-ci ont des forces égales que parce que la position de l'os empêche
qu'il ne se forme pas la partie inférieure de la fracture ne se forme
sur la supérieure

le pronostic de cette maladie est semblable à celui que nous avons
fait pour la fracture simple de la jambe

il y a néanmoins deux circonstances à observer dans la position
de cette fracture en effet, ordinairement quelle qu'elle soit & il faut
que les os soient et les compresseurs ne soient pas trop longs, de crainte
que le membre ne soit incommode dans la flexion du bras et de
crainte également que les os soient et les compresseurs longitudinaux
ne portent en aucune façon sur le tendon des nerfs pour
ne les pas comprimer

la fracture est soit simple ou compliquée la variété doit être
tout à fait différente de celle dont nous nous sommes occupés dans la
fracture de la partie moyenne car il est presque impossible que
nous puissions mettre en usage la même méthode et voici la raison

c'est une maxime générale que quand on pose une fracture il
faut tenir la partie de manière que les muscles antagonistes
qui environnent un joint soient dans l'équilibre et telle qu'elle soit
que le membre ait en repos la situation naturelle de l'extrémité
supérieure de l'homme doit être telle que le bras soit
plié et se trouve rapproché des côtes et cette région ne peut
faire quand on se sert des bandes roulées car à mesure que
l'on force le bandage il se courbe le bras et s'éloigne
des côtes pour laisser passer la bande par cette situation l'on
change l'attitude des muscles il vaut donc mieux dans cette
situation le faire de bandage à plusieurs fois comme pour
les fractures compliquées dont je vous parlerai demain
si la fracture est à la partie inférieure de bras vers la

est un bon furet de coude elle est plus facile que dans son
milieu pour deux raisons premièrement elle est plus douce car elle
des tendons et des lés qui embrassent l'articulation c'est pour quoy on
preferoit le bandage a plusieurs chefs aux bandes roulées parcellu-
saires dans la forme des acédenis afin de presser plus commodément
la fracture et autant de fois que cette méthode se peut répéter
on repasse la fracture par la partie a aucun mouvement pour l'empêcher
de sortir de sa place et pour luy faire passer dans la partie la plus étroite
de la machine on en qui ressemble le corps de l'articulation ou de la partie
la plus étroite de la machine soit au-dessus des ligaments et des
joints qui sont entre les os et qui ont des membranes
serrées

il y a quelques moyens pour empêcher le déplacement de la fracture
par plusieurs fois des tentatives de flexion et d'extension par diffé-
rents degrés surtout quand le fémur des acédenis est parti-
cié en plusieurs os

Le couant bras est composé de deux os du coude et du rayon ces
deux os sont rompus conjointement ou séparément en trois ou quatre
endroits dans leur étendue en deux ou plusieurs pièces
quand les deux os sont rompus il est aisé de reconnaître le mal
quand on est toujours flexible dans le milieu de la fracture et non que
les extrémités rompus forment une saillie le couant bras
malade est plus court qu'il ne doit être
pour réduire en forme de la fracture on a besoin de l'extension et
de la contre extension avant de tenter la réduction
pour faire passer les os dans leur position naturelle
on a besoin de la contre extension elle sera faite à l'ordinaire
la situation de cette partie doit être telle que le couant bras
soit fléchi en angle aigu et qu'il soit plus en pronation que

Supination a l'égard du bandage. On le fait des ^{bandes} ~~celles~~
rouler a un chef. Demeure que la fracture soit plus amoindrie que
la consolidation de quelques ans de suite ne nous occupent
d'avoir recours au bandage a plusieurs chefs. Elles sont les fractures,
du coude, et du poignet pour des raisons que j'ai déjà expliquées,
quand l'un des deux os est rompu et que l'autre est entier la
maladie est quelque fois plus difficile a connoître tant auant que
l'avant bras ne perd rien de sa longueur naturel que par ce que
le os qui est entier sert d'appui a celui qui est rompu et qu'il
empêche que les extrémités de la fracture ne s'éloignent lés,
un sur les autres que par ce que la contusion qui accorde par la
ordinairement en forte de fracture augmente l'épaisseur de
parties molles qui sont devenues et de la cause d'une a malade
ce qui fait qu'on ne peut juger hautement par la touché parti-
culièrement dans les endroits où les os sont couverts de muscles
et de graisse on ne sauroit mieux s'en assurer qu'en faisant
laiser a l'avant bras les mouvements de pronation et de supina-
tion et si y a un des deux os rompu on entendra un craquement
causé par le mouvement et par la rencontre mutuelle et rapprochée
des deux extrémités de la fracture. quand la fracture est connue
traitement est différent selon les os qui est rompu

la fracture du coude ne rien de particulier tient pour la
manière de réduire que pour la situation de l'avant bras et
pour l'opération du bandage, au lieu que quand il s'agit d'une
fracture au radius soit le trouva a l'articulation du muscle garré
la réduction sera plus difficile et si y a lieu de voir ce ne
sera que pour la situation de la partie et par l'opération
du bandage dont la maniere est très différent de celui
qui convient a la fracture du coude, ce qui rend cette
réduction difficile est que les deux extrémités de la

fracture tombent ordinairement sur les os du coude particuli-
erement quand la partie externe de l'avant bras, a été rude-
ment frappé de haut en bas car si une vis l'os externe de ce
côté est cassé de force pour casser les os de cette manière elle en-
traîne avec elle pour pousser les deux pièces de la fracture et les faire
tomber sur les os du coude qui sont plus gros que les os de la main qui
se remontent naturellement entre ces deux os est une circonstance
qui semble faciliter le desordre. D'autant qu'on doit considérer que
la ressort du muscle, quand le point fixe est à l'os du coude
qui est entier et que le muscle qui entraîne plus de résistance
du côté de son attache mobile qui est le rayon par lequel le suppa-
rompus entraîne les deux os de la fracture du côté de son
point fixe qui est à l'os du coude, enfin la pesanteur et l'inclinaison
de l'avant bras qui le trouve plus tranquille et plus en repos
quand il est en pronation qu'en supination sont autant de
circonstances qui unissent à faire la même chose.
on ne doit donc pas se tromper si y a plus de difficulté à réunir
dans la réduction de la fracture du rayon que dans celle du
coude car en celle-ci il suffit de repousser les os qui se portent sou-
vent vers la circonvolution du membre antérieur pour réduire par
les moyens ordinaires une fracture du rayon telle que la suppa-
il faudroit relever les pièces par la même art ou les repousser
par le côté opposé
on ne peut les relever par la même art parce qu'il n'y a pas de
prise pour embrasser les deux pièces de la fracture
on ne peut les repousser par le côté opposé parce que les os du coude
qui est entier et sans fracture résiste à la compression qu'il faudroit
faire pour relever les deux pièces rompus et les repousser du côté
opposé l'ordre art et les quelques altitudes dans elle remontent
ce ne peut être que par la situation de la partie et opération

du Bandage 4

quant à la situation notée des quelles manière on doit la
conduire pour épargner quelques forces...
la partie supérieure des lauant bras sera retenu par un bandage
l'opérateur embrassera avec une de ses mains le poulxier de la
malade pour soutenir du côté de l'abduction afin que l'autre main
inférieure de la qui est attachée avec ou du corps qui ont du rapport
au poulxier et ne doit indiquer puis le relever off aussi cette portion
des qui est la plus disposée à tomber sur les du uade et pour réunir
l'abductible et la résistance du muscle quaré qui par son ressort
pourrait s'opposer à cette opération il faut donc en mesme temps
relever lauant bras est à dire le retourner médiocrement de
dedans en dehors enforte qu'il soit plus en pronation que supination
après cette manœuvre on peut rendre l'opération plus parfaite et
plus accomplie en poussant médiocrement avec la paume de la main
le dedans et le dehors de lauant bras.
suporé que les os ont été en leur lieu pour remettre les pièces et
de les remettre dans leur niveau on ne peut pas les conserver dans
cette état que par deux moyens I et leant que le poulxier et lauant
bras soit placé dans la même situation ou on les a mise pour
réduire la fracture secondement le Bandage. roule s'enroule dans cette
occasion mais à condition que les contours de Bandes ne portent
aucunement sur la lésion de la fracture
Comme que les deux articulations ont été négligées ou qu'elles sont
pas réunies que la cal est fait outre qu'il reste un enfoncement déformé
à l'endroit de la fracture la malade est long temps sans pouvoir
flexion les doigts et quand il commence à faire la flexion il
ne peut l'aboutir que flexion les premiers phalanges et il ne peut donc
son pouvoir de flexion la dernière que long temps après
pour rendre mais on de ce qui s'oppose il est nécessaire d'observer que
premièrement la flexion des doigts est faite par deux muscles
appelés flexisseurs par leur action et considéré par rapport à leur
situation l'un est appelé sublime et l'autre profond le sublime est

seulement couvent des os pour des bris et de quelques
 membranes et appuyés sur même muscle. Flechisseur appelé profond
 par lequel est couvent du pectine et quel est appuyé sur les deux os
 de l'avant bras. secondement les tendons du pectine sont attachés à la
 seconde phalange des quatre doigts et ils ont paries pour leurs pous-
 ses tendons du muscle profond qui sont attachés à la ^{troisième} phalange
 les deux os de l'avant bras ne le touchent que par leur extrémité
 supérieure et inférieure et depuis les deux extrémités il y a entre les
 deux os un intervalle considérable qui est occupé par une tige
 qui a son point d'appuyage avec deux os de l'avant bras et elle
 soit est flexible et a ressort et par conséquent de pression et de
 repousser l'usage de cette intervalle est de permettre alternativement
 au centre des muscles antérieurs qui en sont les plus près de se
 presser les quels sont en contraction car tous les animaux se mou-
 vent quand un muscle est en contraction si devient plus court car
 après le centre se être occupé par une a proportion quel part de la
 longueur ainsi il fait un espace pour lever les muscles sans quoy
 l'action ne pourroit se faire
 le long et les esprits nécessaires pour l'action ne pourroient s'élancer
 gonfler à un air humain ils étoient fortement pressés par dehors
 est en conséquence de cette machine que la grosseur extra-
 ordinaire du bras et que la grosseur d'un bras qui est auprès
 des muscles rend le mouvement des parties si difficile et si
 douloureux
 cette doctrine figure. Il s'agit de rendre raison de deux effets nommés
 que j'ai proposés premièrement pour quoy le malade est si long
 temps sans flechir les doigts dans les fractures mal réduites
 secondement pour quoy il peut flechir les deux premiers phalanges avant
 la dernière quant au premier je dis que si le malade est long temps
 sans pouvoir flechir les doigts cest que les deux piéces enfoncées
 de la fracture entourent comme à la papei fermement entièrement
 l'intervalle des deux os de l'avant bras ainsi les muscles flechisseurs
 n'ayant plus despace pour se lever dans le temps de leur contrac-
 tion ils ne peuvent recevoir autant de sang et des esprits quels

en ont besoin pour se gonfler les parois de deux tumeurs
trouvent trop de résistance du côté des os et elles ne peuvent
être assez dilatées pour recevoir une quantité de sang et de lymphes
par un gonflement
quand un second se répond que comme les tendons du scapulaire
s'attachent à la seconde plus longue et que le muscle est moins
contraint puis que par devant il est recouvert que de peau et
de graisse et que par derrière il est couché sur un muscle qui est
moins dur que des os on ne doit pas s'étonner si le sang et le
lymphes trouvant plus promptement leur route et lib. ont plus de
facilité à gonfler ce tumeur par ce que la résistance est beaucoup
moindre que celle du profond où le tendon se terminent à la
troisième plus longue et dont la situation est beaucoup plus
contrainte puis que par derrière il est couché sur deux os qui
le touchent par la malade mieux que dans l'état naturel
ils étoient d'ailleurs les uns des autres et que par devant
il est non seulement recouvert de graisses et de membranes mais
encore d'un muscle qui est fort épais

De la fracture de la rotule

la rotule est un os rond et plat figuré comme une petite malle
fixée à la partie antérieure du genou attachée au fémur et au
tibia par des ligaments qui leur sont communs et par une partie
de fibres deaponcuement des muscles catéraux de la jambe ces fibres
sont celles qui sont les plus internes et les plus proches de la
cuisse car les fibres catérales des muscles catéraux de la jambe
passent par dessus la rotule sans s'y attacher et elles composent
un gros tendon qui se termine à l'union des la partie
antérieure et supérieure du tibia

le principal usage de la rotule est de servir d'oreiller aux
muscles catéraux de la jambe car les muscles sont à l'égard
de la jambe l'office de tenir par leur attache au tibia
et celui de pousser avec leur contraction et comme les

par-dessus de la jambe etroit posant tout au-dessus du mollet.
de la partie que par-ci le tibia n'est attaché à la partie
supérieure de la jambe il a fallu qu'il se soit trouvé un petit
osseau sous le tibia et il étoit nécessaire qu'il fut placé par devant
du coté du genou et du mouvement pour empêcher la force
du tibia et de la puissance comme cette doctrine est fort peu
nécessaire pour l'instruction des jeunes étudiants nous la finirons
pour nous retourner finement au manuel et pour cela nous dirons
que la rotule peut être rompue en long en travers en deux ou
plusieurs pièces.

La fracture en long de la rotule n'est pas difficile à réduire car
les deux parties de la jambe ne changent jamais de place et dans cette occa-
sion un bandage à deux chefs peut s'en faire à toutes les indications
quand la rotule est rompue en travers la portion supérieure
monte ordinairement du côté de la cuisse et s'éloigne considé-
rablement de l'autre qui ne change point de place. Deux choses
peuvent occasionner ce déplacement $\pm$ les ressorts des fibres ou le
crochets des muscles antérieurs de la jambe attachés à cette
portion du tibia. Les muscles fléchisseurs en se contractant
obligent les os à se rapprocher ainsi la pièce supérieure
et la fracture remonte considérablement comme le veut de nous le dire
pour réduire cette fracture il faut de faire des tendons la
pièce cassée et de l'approcher de celle qui ne pas changé de place
qui est la portion inférieure
pour l'opération il faut premièrement fixer le malade de
manière que la jambe soit appuyée contre quelque chose de
stable. cette observation est la même par-ci par-là. l'opé-
rateur aura plus de facilité et de force pour repousser la pièce vers
le genou au-dessus de la résistance que fera la pièce
le malade ainsi fixé le chirurgien refait la pièce inférieure
après de faire un point de suture oppose au mouvement que la

pièce supérieure doit faire pour l'approcher de l'autre le chirurgien posera avec deux pincettes l'une après l'autre la partie supérieure de la pièce prenant toujours garde de pincer plutôt les que la peau suintant la douleur autant qu'on la pourra à l'occasion de la quelle il pourroit arriver d'autres accidents comme inflammation érysipelles qui nous troubleroit beaucoup dans le traitement de cette maladie si pour pouvoir réussir de cette manière avec pincettes on étoit forcé de la saisir avec les pincettes pour rapprocher le milieu qu'il pousse les deux pièces de la rotule en mettant les quatre doigts sur la partie supérieure et la pince sur l'inférieure prenant que le chirurgien se disposera d'appliquer l'appareille le chirurgien aura soin de couvrir ces yeux auparavant

Il y a quatre occasions dans cette réduction qui la rendent très difficile premièrement quand la pièce est montée fort haut secondement quand la tumeur est appelée trop tendue 3^e quand l'enveloppe grasse est trop épaisse qui empêche qu'on ne puisse toucher la pièce de l'intérieur ni aussi exactement qu'il seroit nécessaire pour la faire 4^e lorsque enfin plus le fragment est petit plus il est difficile de l'écarter avec le doigt non seulement à cause de sa petitesse mais encore parce que les fibres intenses de la tumeur qui sont la plus grande du corps de la tumeur s'attachent des premières à la partie supérieure de la rotule et ainsi lorsque la portion de la fracture est petite elle est couverte d'une ^{plus} grande épaisseur des muscles que quand elle est considérable ce qui fait que la fracture paroît plus profonde et celle plus superficielle lorsque cette pièce aura été réduite et qu'elle touchera l'autre portion il faut nécessairement en bander pour la maintenir en un état

le mieux de nous en proposer de deux sortes, comme celui que nous voyons 1^{er} est un peu difficile à avoir et que nous ne pourrions pas le trouver dans le moment le 2^e nous proposer la manière des faire avec des bandes roulées et après le nous montrons de quelle manière on peut

se servir de celle cy
 pour la premier Bandage, il faut premièrement avoir une
 bricole ou une grande compresse qui sera suffisamment large
 et large pour couvrir depuis la partie inférieure de la cuisse jusqu'à
 la partie supérieure de la cambré et pour embrasser ces deux parties
 des deux côtés des quatre parties (cannelles) de la rotule on mettra
 un quarton assez large et longuet les plus de la compresse cette com-
 presse étant ainsi appliquée sur le carot on en a une seconde enroulée
 longue de quatre autres roule à deux chets et large de deux travers de
 doigts au milieu de cette bande sera cousue une petite compresse
 que l'on appliquera sur la partie inférieure de la cuisse au défaut de
 la portion de la rotule cette portion sera large de deux travers de
 doigts et épaisse d'un pouce les deux côtés de cette bande enroulée
 sur le carot et seront conduits vers la partie supérieure de la cambré
 au défaut de la portion inférieure de la rotule après y avoir aussi
 appliqué une compresse figurée de la même manière que l'autre et
 ainsi on continuera ce bandage, car que les fin dessus et dessous la
 rotule ce bandage étant fini on appliquera une compresse entre
 les redoublés de laquelle sera un quarton percé d'un trou à peu près
 égal de la grandeur de la rotule que l'on assurera par une
 compresse longitudinale que l'on fera passer sous le carot et à la
 partie supérieure de la cambré le tout sera couvert avec une
 bande roulée à un chet on commencera par un circonvolvant ou deux
 à la partie supérieure de la cuisse on monte ensuite sur le genouil
 et on enroule la bande à la partie inférieure de la cuisse la par celle
 étant appliquée l'on se servira de bandes dantes mes que la machine
 simple de la cambré

De les piétures de la cuisse

Il y a quelques chapitres à ajouter dans le manuel de la chirurgie



et on voit principalement dans le traitement des fractures
de la cuisse et malades sont quelque fois accompagnés de
certaines circonstances si cachées et si bizarres que malgré l'habileté
des plus experts il est très mal aisé pour ne pas dire impossible de
les découvrir ny des empêcher les mécomptes faits souvent après
plusieurs soins et des occupations fort sérieuses. D'autre part nous
avons le malheur de voir souvent de nos mains ces hommes qui ont
embrassé la route de ces soins, et le déplaisir de nous offrir
la mépris et le mépris du peuple qui ne donne que dans l'ignorance
des hommes principalement dans ceux conservés. La santé et la maladie
en considération doivent en quelque façon nous rebouter et nous
faire abandonner l'entrepris et la conduite de ces malades.
D'autant plus qu'une grande cherté et par conséquent que
ceux qui ont la cuisse rompu courent risque après le traitement
des fractures de perdre leur vie il semble donc qu'après des
témoignages si anciens nous en devrions demeurer à leur décision
et ne pas chercher d'autres apologies
cependant il seroit surprenant si dans le siècle aussi éclairé et
aussi fertile en recherches et en découvertes pour les sciences et pour les arts
nous neissions tous nos efforts pour surpasser tous nos anciens et pour
aller plus loin à voir nous proposer nos réflexions sur les véritables
causes de cette inflammation et si ce n'est d'être heureux de renouer avec
sans trop presumer de moi même que cette communication nous
conduira dans le véritable usage que l'on peut faire pour empêcher
le désordre et quelle nous fournira des moyens particuliers qui ont
échappés à la pénétration de nos anciens
pour entrer en matière il est nécessaire de vous faire plusieurs
réflexions dont la plus part auront du rapport à la fracture et
à l'usage de la partie intérieure principalement à l'usage et
composé de deux os nommés fémur l'extrémité supérieure est terminée par une
grosse

terre ronde et polie qui s'embarque dans une cavité très profonde
que l'on nomme cavité de l'os qu'on la quelle est composée de l'os
blanc. Du puits de l'os des os et au moyen de cette articula-
tion la cuisse est remuée en différentes manières pour marcher et pour
le corps peut être fléchi sur les cuisses en arrière. L'os pour s'as-
seoir secondement quand l'homme se tient en repos pour marcher il se peut que
la tête du fémur soit en mouvement et que la cavité de l'os
soit en repos ailleurs que quand il fléchit le corps pour s'as-
seoir la cavité de l'os est en mouvement.

3 La tête du fémur est élevée de l'os au dessus du quelle sont deux
apophyses qui servent à l'insertion de quelques muscles la plus grosse est
au côté interne appelée petit trochanter & à considérer ce nombre
et la force des muscles qui se terminent aux apophyses on doit
convenir que ceux du grand trochanter sont plus forts & qu'ils sont en
plus grand nombre puis qu'il y en a 9 savoir les trois fessiers les quadriceps
majeurs et les deux rotateurs antérieurs ceux qui se terminent au petit
trochanter sont plus faibles et qu'il y en a moins puis qu'il n'y en a que 3
savoir le psoas latéral et le pectineux.

4 En parlant du général des fractures ce nous ai fait observer
que si l'os ne peuvent être remués que par les muscles en compensation
les muscles antagonistes ne sont en équilibre pendant leur repos que par
l'élasticité de l'os ou ils sont attachés en sorte que si l'os est rompu
ou déplacé comme il y a plus de résistance l'équilibre cesse, les muscles
les plus forts l'emportent sur les plus faibles et ils entraînent du côté du
point fixe la portion de l'os qui a du rapport à leur attache
mobile.

6 Ce nous ai fait remarquer dans le même leçon que pour
traiter méthodiquement les fractures des grands os des extrémités
du corps il faut que la peau soit tout fait d'une manière
que le malade soit dans l'impossibilité de remuer l'articulation

qui est au dessus et celles qui est au dessous de la fracture
ou du moins qu'il ne les puisse faire que par le minisere du
chirurgien
c'est quand l'homme est dans un lit dans quel que situation
qu'il soit il doit necessairement respirer pour vivre on ne peut
respirer librement et long temps que la tete et la poitrine ne soit
plus elevée que le bas ventre ou si le malade est obligé de rester
long temps sur le dos comme cela doit etre dans les fractures des
extremités inferieures la pesanteur des muscles entraine le corps vers
le pied du lit pour peu qu'il soit abandonné a son propre poids
les reflexions superieures nous donnent deux sortes de fractures a la cuisse
l'une en travers et l'autre oblique
les fractures en travers est simple par elle même elle doit etre traitée
de la même maniere que la fracture selon plus de la jambe a l'exception
non néanmoins de trois circonstances premièrement que l'antécédent soit
plus forte parce que les muscles de la cuisse sont plus forts fondamentaux
que les fémoraux soient plus longs parce que la fracture de la
cuisse est bien plus pres du corps que celle de la jambe, 3 que si
la fracture est a la partie superieure de la cuisse elle sera pansée
avec le bandage a plusieurs chets pour les retenir que l'ai expliqué
autrui que quand la fracture est plus inferieure on peut se servir
des bandes roulées avec chet
on ne doit pas faire les mêmes usages a l'égard des fractures
obliques de la cuisse car en quelque endroit qu'elle se renvoie la
malade est en ris que de demeurer boiteux et quand elle ne soit pas
éloignée du grand trochanter outre la claudication on doit craindre
que la cuisse ne reste courbée
si le malade est dans le ris que de demeurer boiteux après la
traitement de ces sortes de fractures est de lever la cuisse et de la
plus courber la femme ayant perdue la longueur naturel pour deux
raisons premièrement parce que l'extremité inferieure de la fracture
a monté du costé de la partie superieure de la cuisse par la force

et le ressort des muscles extenseurs et flexisseurs de la jambe
qui ne trouvant plus d'appui du côté du fémur que les ligaments
rompus entraînent l'extrémité inférieure et oblige de remonter du
côté du point fixe qui est à la partie supérieure. De la même manière
ceux que nous avons établis par notre cinquième réflexion
la seconde raie on et qui a plus de rapport à cette élévation que la
première est que le corps étant couché (quel temps que le dos est en
arrière par son propre poids vers le pied du lit selon la rigueur de la fracture
la même réflexion ceux oblige l'extrémité supérieure de la fracture
de descendre sur l'inférieure et de s'approcher du côté du genou
de plus le pied malade est appuyé à la planche qui est au pied du lit
la résistance du pied pour une circonstance qui facilitera le desordre
concluons que cette élévation de ces fortes de fractures doit
être reportée au déplacement de deux extrémités de la fracture
selon la longueur du membre en sorte que la pièce inférieure remonte
du côté de la cuisse par le ressort des muscles de la jambe et que la
pièce inférieure est descendue du côté du genou par les pesanteurs

du corps de la jambe de la cuisse elle se peut reporter pareillement
à l'égard de la jambe de la cuisse elle se peut reporter pareillement
à deux circonstances + au nombre de la force des muscles terminés au genou
troisier qui composent sur ceux du petit trochanter ainsi que nous
avons prouvé dans nos quatre premières réflexions et comme les uns et
les autres ne trouvant plus de résistance pour demeurer en équilibre avec
que les est rompus sans du grand trochanter entraîner du côté de la
hanche l'extrémité supérieure de la fracture ce qui fait un appui et
demi-cercle dont la partie concave regarde le dos de la cuisse et
la partie convexe le dedans
la dernière circonstance qui a part à cette cambrure est lors que
pendant le traitement on se tient au malade en attente d'après et
de fléchir son corps pour se lever de telle manière et autant de fois qu'il
a besoin on ne peut le faire sans donner quelques mouvements
à la cuisse de l'articulation ainsi que nous avons prouvé par
notre cinquième réflexion et comme le mouvement de cette cuisse ne

Le peut faire sans capoter l'extrémité supérieure de la fracture
à quelques degrés de déplacement qui se portera toujours du côté externe de
la cuisse aucune du nombre et de la force des muscles attachés au
grand trochanter - c'est pour cette raison que pour contenir en repos
la fracture de grand os et empêcher leur mouvement nous avons
conseillé dans notre précédente réflexion de déposer le malade de
manière à ne pouvoir pas lui-même remuer l'articulation qui est au
dessus du même os que est au dessus de la fracture si ce n'est
sa présence et du commandement du chirurgien pour diriger le
mouvement avec méthode et empêcher qu'il ne fournisse aucun
changement à la fracture.

Il est donc que le traitement de la cuisse reconnoît deux causes
d'empêcher la direction premièrement le nombre et la force des
muscles attachés au grand trochanter qui emporte sur ceux qui se terminent
au petit trochanter secondement la mobilité de l'articulation de la hanche
la cause de ce trouble ainsi connue cherchons le remède.
premier que le prognostique et le traitement de fractures en trois de
la cuisse soit différent de celui de la fracture d'os de l'épave d'après ce
on consulte l'opérateur et ceux qui ont après lui écrits sur les malades
on remarque qu'ils ne les ont aucunement distingués et qu'ils ont
conseillé quatre moyens pour le traitement de toutes les espèces de fractures
savoir une cataplasme froide et aggrégative et de refermer la cuisse chaque
par le moyen d'un linge attaché au pied à l'extrémité de laquelle il y a
un plomb dont le poids sera proportionné à la force des muscles
et la bande sera roulée à l'ordinaire et les ferons telles que nous
avons proposées en devant.

examinons maintenant si cette méthode peut remplir toutes nos
indications et si elle ne parait besoin de conseils et de suppléments
à l'égard du premier moyen qui consiste dans la force de la cataplasme
il ne peut être utile que pour la réduction et n'est d'aucune efficacité
pour contenir la fracture en état après laquelle sera réduite car
l'opération étant faite on ne peut empêcher que la pièce supérieure

ne descend du costé du genouil ny que la piece inferieure
ne remonte du costé de la cuisse
il faut donc chercher quelques capillans il est usage que la
meyer qui conduit le sang l'application de ce lac au quelle sera
suspendue un plomb cela semble l'air faire a ce besoin mais ce
n'est qu'un parfaitement on a besoin dans cette occasion de deux forces
l'une qui retienne le corp en estat et qui empêche que par sa propre
pesanteur il ne tombe sur la pied du lit sur quoy la partie superieure
de la fracture sera toujours disposé a descendre vers le genouil
l'autre force doit s'opposer au ressort des muscles contractés et
l'adhérence de la cuisse sans quoy l'extrémité inferieure de la fracture
pourra remonter du costé de la cuisse ces forces seront exécutés par
le moyen de deux lacs dont l'un retiendra le corp et l'autre le genouil
et la cuisse selon du corp sera fait avec la moitié d'une chaîne
tres choite pour ne pas occuper trop de place dont le milieu sera
appliqué entre les épaules ou entre les parties latérales de la nuque
si est une femme et le fil de laine du costé malade on posera un
des chefs par dessus la fesse malade afin que le fondement soit
libre et on attachera l'extrémité de ce chef a un clou ou au costé
du lit qui répondra a la partie malade l'autre ira sur la nuque
et passant sur l'osail opposé a la maladie pour s'attacher au
chevet du lit du mesme costé ce lac sera couvert de son milieu
d'un drap pour ne point exposer les parties qu'il presse
avec voyez bien est que ce lac bien attaché est capable de
soutenir le fardeau du corp et empêcher que par son propre
poids il ne coule vers la pied du lit et ainsi l'extrémité superieure
de la fracture ne pourra aucunement descendre du costé du genouil
il est important de se faire les yeux chirurgiens de ce qu'on doit faire
pour empêcher qu'il ne se forme une union vicieuse qui seroit très
incommode par le moyen de ce lac
il est très certain que si ce lac restoit toujours dans l'estat ou sous le
voies la peau de la fesse et du fil de laine envoyés par ce lac

pourroit se joindre tant au-dessus de la tunique qu'on presseroit ou
elle seroit exposée que par d'autres impuretés pour empêcher ce désordre
il y a deux choses à faire la première est de changer le linge de saute-toile
et cela de deux jours l'un plus ou moins selon le besoin. Secondement ce qu'on
peut qui sera entouré par ce linge doit être enroulé d'une emplâtre de
diapalme détreinte dans l'huile rosée comme on se sert de la pommade
selon la fracture. De la suite
la seconde force qui doit agir est que la pièce inférieure de la fracture
ne remonte par le ressort des muscles sera excité par la mouche n'est d'un
second linge attaché au-dessus du genouil comme vous l'avez vu après qu'on
aura eut soin d'entourer la partie avec une compresse on attachera ce second
extrémité de ce linge avec deux qui sera à la plante du pied du lit d'un
le vaudra plus ou moins selon que le malade pourra le supporter. Enfin
de l'indiquer la partie on en pourra mettre une seconde au-dessus des malades
pour les servir. On que celui du genouil incommode le malade et on
alternativement

remarque si vous plait que dans ces sortes de fractures la plante
des pieds malades doit être sans aucun appui à la différence de
fractures en travers plus la plante des pieds est appuyée plus la pesanteur
du corps a des forces pour joindre exactement les deux bouts de la fracture.
autrui que dans la fracture oblique il suffit que les muscles
et les os du pied soient assésés en sorte que le pied ne puisse
mouvoir en dedans ni en dehors car si étoit abandonné à un de
ces deux mouvements l'extrémité inférieure de la fracture pourroit
se renverser ou en dehors ou en dedans

le troisième moyen proposé par nos anciens est le bandage roulé
mais il ne peut être aucunement en usage dans cette occasion
car on ne le peut faire sans léser la cuisse et par consé-
quent sans exposer la fracture à quelques mouvements et que
l'on ne peut lier de crainte quand on le fait de celui à
plusieurs chefs dont nous allons voir le model pour la fracture
compliquée

de plus comme on peut serrer la cuisse avec le bandage, aussi exactement qu'une corde roulée à un chet et quo rien n'empêche que l'on se serra le quartier et les compresse, l'ongitude des os comme à l'ordinaire. En trois jours dans ces occasions, les bandages ayant les mêmes effets que les bandes roulées à un chet font en avoir les inconvénients nous devons nous en servir préférablement à tout autre.

La question de Denise circonscrite propre pour nos usages, pour le traitement des fractures de la cuisse, est de se servir de l'extension dont l'extension doit monter au-dessus de la hanche, mais l'extension ne suffit pas, car il s'agit d'empêcher que le malade ne soit dans la liberté de remuer l'articulation sans participation du chirurgien or il n'y a pas de moyens plus sûrs que d'avoir un faucon dont l'extrémité soit ainsi tenue pour monter au-dessus de la hanche, un hypocauste comme nous le voyons, cette méthode nous paraît être la plus nouvelle à nous qui ne l'avons pas encore mise en usage, et peut-être même on qu'un malade ne peut rester longtemps dans cette position sans être considérablement incommodé, à cela se répond premièrement que les nouveautés ne sont pas à mépriser qu'on les ont fondés en raison et en expérience. Secondement si le chirurgien rend au malade de fréquents visites, il pourra le soulager facilement soit en changeant de linge comme il lui ensera soit en relâchant la sonde qui est sur son corps pour lui donner la liberté de la flexion de l'extension quelques moments après tout qu'il ne porte de chez le malade qu'il nait incommodé tout l'appareil.

Je finis le discours des fractures de la cuisse par deux réflexions la première que l'on choisit une planche de sapin ou bien autre bois assez mince et large environ de

9 ou 10 poudres & qui soit assez longues pour tenir
depuis le haut des cuisses jusques quelques des fesses au
delà du pied malades ces planches sera garnies d'un
matelas de crin de la même grandeur des sera mise
dessus la partie comme la mien des vous le dire elle servira
non seulement pour tenir l'appareil mais encore pour faire un
appuyer solide a toute la partie
la seconde réflexion est d'avoir soin des faire un peu creuser
le matelas a l'endroit de la fesse qui n'est pas malade ce creux
sera remplie de petits oreillers assez haut pour que les deux fesses
soient parallèles en situation et lorsque le malade aura besoin
de faire ces nécessités on retirera l'oreille et le creux sera propre
pour insérer le vaseau qui sera propre a recevoir les excréments
ou bien l'on peut faire passer le matelas

remarquez

quand on remue ou que l'on donne une fracture a la cuisse
on ne doit jamais faire aucun appui a l'aine c'est a dire qu'il
ne faut jamais que le genouil soit plus haut que les fesses car
on ne man querait pas de déplacer les os étoit remués pour
éviter cette inconvénient on met des oreillers sous les fesses du
malade si c'est un jeune enfant on pourrait luy relever les
fesses avec une serviette dans le temps qu'on le remue après avoir
appliqué l'appareil avec des enfants comme ils ne mangent
pas de la nourriture bien fort de leur urine qui est très fâcheux
pour éviter cette inconvénient il ny a que luy couvrir toute la cuisse
d'une toile aie

nous avons dit que lorsque la fracture se trouve au grand
trochanter soit quelle soit oblique ou en travers elle a
beaucoup de tendu a plusieurs endroits que les vaisseaux

Dans cette partie apres avoir couché la malade. et
apres luy avoir mis par dessus la cuisse malade cette planche
garnie d'un petit matelas et un oreille ou deux sur l'autre cuisse
on étend les fanons dont l'un des chef ne monte pas plus haut
que les aines et l'autre monte les que peut l'aiselle par dessus
les fanons on a eut soin de mettre une seriette pliée en deux
ou trois doubles dont on se servira pour assujettir la fanon
caterne et seurt prendre garde quelle soit a l'endroit des fesses
afin que quand on attache les cord de la seriette la compres-
sion ne soit pas fort et soit sur le bas ventre mais bien
en partie sur les os des isles par dessus les fanons a l'endroit
ou les fesses doivent reposer doivent estre mis on en fait tout
une compresse longitudinale large des 3 ou 4 travers de doigt
et aussi longue pour faire le tour du corp et environ l'endroit
on doit repasser la fracture et mesme un peu plus bas on met
obliquement 3 compresses longitudinales larges de 3 ou 4
travers de doigt et aussi longue pour entourer la cuisse auant
que de placer les compresses obliques on doit mettre un bandage
a plusieurs chef a l'et ainsi préparé on porte la malade
dessus un brancard a la reduction de la fracture et pour cette
effait on met un linge entre les cuisses de la maniere que nous
expliquons ensuite le chirurgien met une compresse a la partie
inferieure de la cuisse large de 4 a 5 travers de doigt d'environ
six pour croiser sur la cuisse par dessus on applique le linge
egal des maniere qu'il croise par dessus pour qu'on ait plus de
sécurité de braver la partie qui aura comprimé supposé que l'on
ait oblique de la luy comme si la fracture estoit oblique
on en met encore une au dessus des malades remarquez que
le linge que l'on applique a la cuisse pour la union doit croiser
par dessus
le tout estant ainsi préparé on travaille a la reduction

laquelle est faite on fait une embrochure à la partie
on applique un emplâtre échancré sur la fracture ensuite on
fait le chef de la première compresse longitudinale dilt qu'on se tise
qui est mise de devant en derrière et ensuite faisant passer l'autre
chef de la même compresse de derrière en devant vont former un
lit sur la fracture et ce dernier chef qui a passé des derrière
en devant va s'attacher par le moyen des petits rubans avec le
chef supérieure de la compresse oris intallement placé on passe le
autres de la même manière on les afferme par le moyen de
quelques points dequelles ces trois compresses étant placés on passe
le chef intérieure de la compresse oris intallement placé pour venir
s'attacher sur la cuisse qui vont s'attacher à la compresse oris on tel
pour même après cela on compresse qu'on a la partie inférieure
de la cuisse et une longitudinale au dedans et au dehors de la
cuisse par dessus la bandage a plusieurs chefs et des cartons
pour donner la forme des membres
à l'égard des loup on les suture mieux de les entre selon le
espèces des fractures
lors qu'on pense la fracture. même fait le plus douce ment que
on peut

Des fractures compliquées

lors que j'ai parlé du genre des fractures j'ai fait observer
qu'en considérant ces malades du côté de leur indication curative
on doit en connaître les simples et des compliquées les fractures
simples sont des pores de manière a ne point craindre aucun
mal dont on soit qu'on ait été en sorte qu'il n'est pas besoin de
en penser si souvent et qu'on peut se servir des bandes on les a un
chef dont le manuel pour a été représenté dans les démonstrations
précédentes mais lors que les fractures sont accompagnées de certains
symptômes une grande et est importante pour enlever la maladie.

a mourir ou a ne pouvoir se joindre de ces membres, et a les
avoir mal figurés on est obligé de les penser très souvent et
devoir recourir au bandage a plusieurs chefs dont la union de parties
et d'employer des moyens particuliers qui sont néanmoins différents
selon les différentes complications.

La mauvaise constitution de tout le corps et surtout particulier
de la partie malade doivent être considérés comme la base
et le fondement de tout ce qui peut entraîner une fracture compliquée car si
simple que soit une fracture tient par rapport a elle-même
que par rapport a une partie saine la maladie locale compliquée et les
difficultés a traiter lorsque les forces nutritionnelles sont bien conditionnées on s'il y a
quelque moyen pour réparer ce désordre ce ne peut être que par le
moyen généraux qui lui propre sans une seconde, selon au fait de la
cause et des causes et par elle que l'on couvre sans mal, selon
au fait de la cause générale des fractures, si l'on réfléchit sur l'état
et sur les dispositions particulières de la partie on remarque que
cette complication dépend ou des os rompus ou des parties molles qui
leur servent d'enveloppe ou de couverture trois circonstances peuvent
rendre les fractures compliquées de la part des os premièrement leur
maladie particulière. Deuxièmement la situation de la fracture. 3. la dispo-
sition ou la fracture les fragments les maladies particulières des os qui
peuvent rendre les fractures compliquées sont la carie et croûtes la
carie néanmoins a plus de part que les croûtes car quand l'os est rompu
dans l'endroit où il est ulcéré il ne se reprend jamais que la carie
ne soit guérie ailleurs que l'on s'en fait par expérience que le cal soit fait
a un os qui auroit été rompu dans l'endroit où il y auroit eu croûtes de
venelle.

a l'égard de la situation de la fracture elle qui approche de
plus près des jointures quoique simples en apparence ne peuvent
être traités comme les bandages a plusieurs chefs par laquelle on les laisse
être pansés très souvent sans néanmoins exposer la partie a

aucun mouvement particulièrement dans les premiers jours de la maladie

de plus la fracture est considérable comme cela peut arriver lorsque le coup est fait par un arme à feu il seut mieux prévenir les accidens que de les attendre ou le meilleur remède est de transporter le membre le plutôt qu'il est possible et si quelques uns ont échappés sans computation il y en a un grand nombre qui a péri pour l'avoir négligé refusé ou retardé la disposition des extrémités des fractures qui peuvent les rendre complètes consiste en deux choses 1. aucun qu'ils ont été unis dextrement. 2. de plus et que pour les réduire on a été obligé de faire des extorsions violentes. secondement aucun du nombre de fragments de leur figure et de leur séparation quand on est obligé de lier fortement pour faire la réduction d'une fracture. la maladie doit être traitée dans le commencement avec le bandage à plusieurs chefs car quoiqu'il y ait la peau et les autres parties molles qui couvrent les os n'ont aucune apparence aucune altération pour la même cause il est avéré néanmoins que pour peu qu'une partie qui a été fortement brisée soit contrainte par le bandage malade au point que les onctions et les lotions ne soient restorés pour les os, il survient des inflammations des autres et autres accidens factuels de la main pourvu d'être dans ces occasions que l'on est obligé de le faire de bandage à plusieurs chefs pour fermer la partie autant de fois que pour tout soit nécessaire sans l'exposer à aucun mouvement il est est demeuré à l'égard des grands os car si les fragments sont armés de pointes et d'irregalités qui blessent la paroi ou les parties molles ou les fragments sont sans adhérence alors on les doit séparer ou ils sont avec adhérence pour lors il faudra d'abord retrancher ces irregalités et pour cela il est nécessaire de faire ouverture avec fragments supposé qu'il n'y ait pas de plaie ou si y en a quelle ne soit pas assez grande pour la quelle maniere que la chose se passe le bandage à plusieurs

chet doit être préféré au bandage roulé pour les raisons
qui ont été expliquées.
Les fractures aux playes ne sont pas toujours les plus fâcheuses
parce que les ouvertures d'une playe sont autant d'exits pour la
déchirure des mauvais fibres mais lorsque la peau et les chairs
qui couvrent une fracture sont par elles divisées les fibres épandues
ou écartées par la rupture des os, souvent laltère, fait deux ouvertures
capables de douleurs, des inflammations des os et de autres accidents
pour peu que les fractures soient déviées de leur lieu. Il faut les
mettre avec le bandage à plusieurs chefs afin de découvrir sous les
cous la partie malade pour appliquer les remèdes qui y conviennent
si la fracture et aux playes ou elle est simple, par elle-même
ou elle est compliquée si la playe est simple, par elle-même est
à des fins proches de l'abaissement sans coup et ranger les hémorragies
extraordinaires et l'altération des parties on peut au moins se
servir du bandage roulé pourvu qu'il ne se fasse rien
de fâcheux du côté des os rompus mais lorsque la playe est
accompagnée de quelques-unes de ces complications il faut nécessairement
avoir recours au bandage à plusieurs chefs dont il faut avoir fait
la description.

Il suppose une fracture de deux os de la même bone playe et à
quelque distance au dehors des malleoles où la playe sera faite
par le coup qui a rompu les os, qu'on arme à feu ou elle sera
faite par l'un des deux os mais particulièrement par le tibia qui
après avoir été rompu avec coup et déchiré les membranes des os
murs et se peut enfoncer que l'extrémité supérieure de la fracture
parvienne au dehors et quelle occupe par son volume le tiers
environ de la playe, comme cela arrive ordinairement lors
qu'elle est faite par une chute violente en deux espèces de fracture
fort différentes et conséquemment à d'autres temps faut pour le
pronostique, que pour la cure elles diffèrent l'une des

l'autre, en usant la fracture qui est faite pour arme à
feu et ordinairement aucun paysan d'un grand nom bre de fragments
des corps étrangers & de l'altération des parties, & en considération
de ces circonstances on a recour aux potions antiseptiques, ce qui ne se
rencontre pas dans les autres espèces de fracture.
Les deux sortes de fractures dont je parle concourent entre elles,
par deux circonstances & il faut avoir recour aux remèdes généraux
dont je parle à propos tout les jours & il faut dans les un et dans
l'autre de ces cas faire pour faciliter l'application des remèdes,
la sortie du pus & des corps étrangers qui pour avoir la liberté
de remonter les fragments dans leur place

pour modèle de l'opération que l'on doit faire aujourd'hui à l'usage
de la dernière espèce de fracture que j'ai proposée c'est à dire celle où
les rompus a percé la peau et pénétré au dedans la règle que j'ai
adoptée dans le traitement général de ces maladies pour la préparation
des appareils qui doit précéder la réduction d'une fracture dont je
suis quelque exception car dans une par cette fracture coniecture
ayant égard à ce qui précède la plus la réduction de la fracture doit être
précéder la préparation de l'appareil qui doit être beaucoup de temps
pendant lequel le malade étant assis & de petites douleurs pour
parvenir à cette réduction on expose le malade couché dans son lit
ordinaire la jambe nue et découverte l'extension et la contre
extension faite selon les règles que j'ai proposées dans ma troisième
édition à proportion que l'extension se fait on quitte et jette au
dehors tout ce qui donnera la liberté à l'opérateur de porter
les doigts pour la place sur le lieu de la fracture pour
examiner 3 circonstances

la première est de rechercher s'il y a des fragments et des
corps étrangers pour en user comme j'ai dit s'il y a des os cassés
examiner si la pièce inférieure n'est pas trop enfoncée
et si la recour le troisième moment sera de considérer
s'il n'y a point de bris dans les parties

molles causés par le déchirement des membranes pour les
couper & empêcher par ces moyens l'inflammation des parties, l'irrita-
tion du genre nerveux & quantité d'autres accidens

or si toutes ces circons tances ou quelque une les renvoie il faut
nécessairement dilater la plaie on se sert de doigt plutôt que de
la sonde creuse pour nous conduire il faut observer autant que l'on
peut de faire les injections selon la rectitude des fibres, l'on que l'on
a fait fait à toutes les circonstances on ouvre la jambe avec des
trois ou quatre doigts dans le vin chaud on tient chaudement le malade on pourra
lui faire prendre quelque liqueur pour le fortifier on suture la jambe
convenablement & après on prépare une appareil préparé comme nous l'avons
dit on met sous la jambe malade un plan de bois et égal comme
l'on fait sous la jambe malade un peu plus long que la jambe
seroit un cuir qui doit être un peu plus long que la jambe
et que l'on couvre d'un petit matelas de cuir ou d'un drap
qui en plusieurs doubles sur ce plan de bois ainsi accommodé nous étend
une bande à rebords qui aille depuis la partie supérieure jusqu'à
la partie inférieure de la jambe & deux fois aussi large que la
partie inférieure sur ce bandage on met une compresse l'ongle
trienail ainsi couvrant que le bandage plus grande par le haut que
par le bas et un autre de chaque côté d'épave de même par
dessus le bandage on met une compresse couvrant par les deux bouts
on place la jambe du malade sur cette apparence ainsi d'épave
on la presse et on applique les compresses dont nous venons de parler
au dessus de la quelle on en met une grande qui couvre toute la
jambe à quelle doit être plus ou moins épaisse selon l'intention
que l'on a si la plaie est beaucoup de matière et que l'on aille
couvrir son bandage, après il faut envelopper la jambe d'une toile
cire mais l'on a soin de mettre de bonnes compresses entre la jambe
et la toile afin qu'il y ait de l'air aromatique par dessus on met la

bandage on commence ordinairement par celui du vilain
ou plutôt par celui qui doit couvrir immédiatement la plaie, et on
continue à faire voir les autres autant que l'on pourra pour que le
bandage en soit plus ferme en formant une queue à la partie supérieure
et inférieure du bandage on met la crosse dans des fascias ou bien
dans une quaiße dont les parois sont garnies en dedans de paille
oreilles de paille deuxième couverture de fort crin au bout de la
semelle qui est à la queue et placé un fer qui fait un demi cercle
et qui est percé par plusieurs trous dont l'usage n'est pas indifférent
qui est de laisser passer un ou deux rubans que l'on attache au
matras et qui servent à soutenir le talon et qui est croché
on peut aussi la fracture compliquée deux troisième joint la
tenir en la partie supérieure et inférieure sans pour fust la relever

Des luxations en general

après avoir expliqué d'abord les maladies de la continuité des os
est à dire celles qui arrivent dans toutes les articulations et nous avoir
proposé les moyens les plus convenables et les plus en usage pour leur
guérison nous allons maintenant établir dans le cours de mes démonstrations
méthode à nous parler de la circonstance et de la guérison de celles qui
offrent leur continuité cette continuité arrivée dans les os longs de
deux ou de plusieurs os qui se touchent par des têtes et par des
cavités et est ce qu'on appelle articulation qui est de deux sortes
l'une sans mouvement appelée diarthrose l'autre avec mouvement
nommée entarthrose.

les maladies de la diarthrose sont le carrement de la suture
la chute et le déplacement des dents celle de la diarthrose sont
la goutte l'anchylose et la luxation
le carrement des sutures est une maladie particulière aux os
de la voûte du crâne des jeunes enfants qui au lieu d'être

joins et engraisnis ensemble. Les trouvant cartés les uns des
autres à ne pas le bracher cette maladie a pour cause un com-
pos au dessous du crâne appelé hydrocephal l'impulsion des artères
du cerneau contre les parois internes de la voûte du crâne dans un
temps ou les os ne sont pas encore assez durs ny assez étroitement
assemblés pour résister aux les obligent toujours de se joindre vers le
sommet de la tête préférablement aux autres endroits tant auant que le
mouvement du sang qui coule dans les artères du cerneau
se porte plutôt de la base du crâne vers la voûte que sur les
côtés ^{parce} que la portion des os qui compose la naissance de la
suture sagittale avec la coronale est toujours la dernière endurcie
à proportion que les sutures se rapprochent le cerneau s'élève ordinaire-
ment la tête devient d'une grosseur énorme et moins brève comme
on peut juger par l'impulsion de ce crâne ou l'on voit que les deux
parietaux et la coronale sont écartés et que les fibres de toutes ces
pièces sont très et élargies au point de rendre les os plus
larges et plus minces qu'ils ne devoient être et même percés en plusieurs
endroits par la séparation des fibres osseuses s'il y avoit quel que
chose à apercevoir de la part de la chirurgie pour la guérison de ces
maladies se seroit de faire une ponction à la fontaine de la tête des
enfants pour évacuer les os qui sont au dessous et ensuite de bander
la tête pour rapprocher les os mais le peu de succès qu'ont eut ceux
qui ont fait de pareilles entreprises ne confirment dans la pensée
ou se peut de croire que cette maladie doit être mise au nombre de
celles qu'on ne peut guérir ny par l'opération manuel ny par d'autres
remèdes on doit penser la même chose de la chute et de
lebranlement des dents qui ont pour cause la carie ou la
mollesse mais l'on que les dents sont conditionnées par elles-

mes mes aussi bien que par leur structure, ent-elles (dans les)
ou entièrement séparé par quelque cause externe on peut les affermir
et les remettre en place avec l'opérateur de les composer par des
moyens qui dépendent principalement de l'opération de la main
comme je l'ai fait connaître dans ma quatrième leçon à l'occasion
de la fracture de la mâchoire
il nous reste maintenant à parler de la goutte de l'enclume et
de la luxation si le rachitis fait le malheur des jeunes enfans, nous
pouvons dire que la goutte est un fleau et une peste qui incommode les
adultes et qui les persécute jusque dans le tombeau on est assuré que cette
maladie attaque les vieillards par des douleurs cruelles et par des crises qui
ne finissent que se renouveler mais quand on en cherche la cause et la
remède tout paraît aussi nouveau que le mal est ancien
les précautions les mieux fondées en raison et en expérience sont fré-
quemment vaines et inutiles le malade a presque toujours son périoste
et son périoste et il est très mal aisé de l'empêcher de le faire et de le redoubler
tout ce que l'on peut faire dans de pareilles occasions est de calmer
le trouble pour un temps et en éloigner le retour fait par l'usage de
l'eau que par quelque liqueur convenable dont l'ordonnance et le
conduire appartient plus aux médecins que aux chirurgiens c'est pour-
quoi nous passerons à l'examen de l'amblyopie et de la déviation
pour vous donner une idée de ces maladies, j'ai néanmoins de vous
remettre en mémoire une partie de ce que je vous ai proposé dans ma
première leçon sur la fracture naturelle des articulations avec mon second
nous sommes convaincus que cette fracture dépend plus d'un lésion
et la figure de la tête de l'os répond au diamètre et à la
profondeur de la cavité secondement la tête et la cavité de ces
articulations sont unies plus par le concours de deux sortes de
liens dont les uns sont flexibles et se reportent appelé ligaments

après le traitement des fractures, qui ne sont pas éloignées de
articulation ou carreau. Les ligaments ont été lésés, les parties molles
sont lésées, qui se sont enroulées et se sont
le traitement de cette maladie est rempli par le régime des viandes
par la compression générale. Les onctions, lotions et fomentations chaudes
locales et relatives à l'entorse. Surtout, on doit
pendant l'application et l'usage des ces remèdes on fera des tentatives
de remuer la partie par d'efforts répétés et par différents degrés le tout
avec modération, adresse et patience prenant garde de ne pas précipiter.

Des Dislocations

La dislocation est une des plus importantes maladies qui atteignent la
articulation et on peut dire que l'opération manuelle est plus nécessaire
pour la guérison que pour les certaines fractures, car quand les extrémités
comme ont toujours été par elle même de niveau et qu'elles sont restées
accidentellement déplacées on peut les guérir sans réduction autre qu'il y a pas de
dislocation. Je redonne quelle soit qui nait d'une opération manuelle
pour la guérison avant de vous proposer une réflexion sur cette maladie
remarque si vous plaît qu'il y a de deux espèces de dislocations ou d'articula-
tion avec mouvement. Les uns sont d'articulation et ne peut point
se rétablir car ils se réfèrent à des articulations qui ont plus ou moins
d'articulation et de dislocation. On appelle cette dislocation d'une
bête et d'une cause seulement. Ceci fait que la partie peut être remuée
en plusieurs manières. Telles sont l'articulation des os et de la jambe
ou les os du genou. Il y a plusieurs bêtes et plusieurs causes qui le rendent
mutuellement et pour ce que la partie ne peut faire que deux

mouvements comme le mouvement de la jambe et de la main
le plus et est nécessaire de vous faire observer que si les os entiers
restent en contact les muscles contractés d'une partie les autres parties
après les os entiers, ont le même pouvoir à l'égard des os organes,
car quand les os sont disloqués il n'y a plus de contact. De la part
des os, du mouvement articulaire ceci fait que toute
dislocation il y a des muscles plus tendus et d'autres plus relâchés,
car ce se rencontrent toujours la plus grande du lieu ou les os

tombé et avec lui le plus près du lieu où l'on est sorti
cette doctrine suppose en dis que la dislocation prise dans la véritable
signification consiste dans le déplacement de la tête d'un os
qui n'est plus dans la cavité ou d'un os qui n'y est pas engagé aussi
profondément qu'elle d'aurait été qui peut arriver en deux temps
ou avant la naissance ou après la naissance
celles qui ne paraissent que après la naissance et sont faites par cause interne
ou par cause externe et de celle-ci les unes sont simples les autres
sont compliquées de fracture de playe et d'autres accidents et font des
uns que des autres elles sont complètes incomplètes anciennes ou nouvelles
se nait rien à nous proposer sur les luxations qui ont pour cause
la mauvaise conformation du fœtus c'est un mal sans remède d'ailleurs
que les dislocations de la cause interne car ou elles sont faites par la
force de la glaire qui moule le cartilage et a dislocation ou elles
sont occasionnées par l'impression des os qui doivent refermer les dans
la place dans la première circonsstance cette glaire n'est plus
liquide c'est un pierre qui est en si grande quantité qu'il a peine
même à blanchir et peu à peu la tête de l'os hors de la cavité
pour occuper la place jusqu'à rendre cette réduction impossible quand
que souvent ces fortes de dislocations ne sont que incomplètes
comme on le remarque aux articulations des doigts du pied et de la
main des quatuor
dans la seconde circonsstance les ligaments ayant été abîmés et
permis de la liqueur pure entre ou après la fracture relâché
jusqu'au point de rendre plus en état de résister à la pression du
membre qu'à la force inégale du muscle relaxant des lésions pour les
mouvements de l'articulation qui fait que la tête de l'os abandonne
peu à peu la cavité ou n'y est plus auparavant
soit si dans ces fortes de dislocations la cavité est libre et spacieuse
il est certain qu'on ne peut pas de peine à la réduire mais il est constant
qu'on ne peut le faire contenir en état de réduction ou d'un os d
est très mal aisé d'y réussir pour les raisons que je viens d'expliquer
nous ne pouvons donc réussir quand dislocations faites par
cause externe c'est à dire par des chutes ou par des coups
avec une violence plus facilement qu'avec d'autres ou celle

Difficulté de parer néanmoins de ses circonstances générales,
premièrement du temps de la maladie car plus une luxation
est ancienne plus elle est difficile à réduire et on souvent elle l'est
est incurable principalement lorsqu'il sera survenue un ankylosis
par la longueur du temps que la maladie aura été unie avec
ou négligée secondement la force et le nombre des muscles qui
appartiennent à l'articulation malade 3 la grande déviance qui
y a depuis la lésion du os est partie des quatre lieux dont le os est formé
4 la profondeur la dureté et l'élévation des bords de la cavité
comme à la fesse on voit en parlant des luxations de la cuisse
5 la multiplicité des fibres et des causes d'une articulation telle sont
les luxations complètes des ginglimes 6 la difficulté qu'il y a
à remonter cautelement avec le levier l'extrémité inférieure de l'os pour
l'être autant qu'il est nécessaire pour la réduction ce que l'on remarque
particulièrement avec les os longs par exemple la jambe qui est
entre la jambe et les muscles est un corps mou qui obéit et qui se
résiste par elle pour affermir la levier.
pour connoître les luxations il y a des signes qui sont communs
à toutes et d'autres qui sont particuliers les communs sont la douleur
et l'impuissance du mouvement qui sont communs avec fractures
et aux dislocations
les signes particuliers sont généraux et particuliers les généraux sont
remarquables ordinairement à toutes les espèces de luxations
ils sont premièrement causés à l'endroit dont le os est sorti et
l'os même dont le os est sorti ce que l'on ne connoît pas facilement
quand la confusion est considérable ou que le os a beaucoup
de mouvement secondement l'extrémité inférieure de l'os déplacé se
trouve toujours du côté opposé ou est le bras de l'os 3 le membre
est quelque fois plus long et quel que fois plus court
les signes particuliers des luxations sont différents
suivant les différentes articulations malades
non quand ces maladies il peut réduire les luxations les com-
munes réduire et prévenir les cas de mort
on réduit les luxations par trois moyens savoir la traction

contre extension et impulsion
l'extension est pour ceux qui se déplacent la contre extension
regarde ceux qui composent la cavité et l'articulation et l'impulsion
ne se fait qu'après avoir satisfait aux deux premiers opéra-
tions n'est pas si nécessaire aux luxations pour la conformation
est aux fractures car quand on se étend ou se lève il rend
dans la cavité plus par le ressort des muscles que par l'impulsion
pour faire ces trois opérations il y a des règles générales et particulières
à observer les générales sont semblables à celles que j'ai proposées
dans les fractures les particulières sont aussi différentes qu'il y a
différents on peut même être luxé (on que les membres luxés soient
réduits ils sont compris dans cette extension pour cela par la situa-
tion de la partie et par l'opération du bandage
la situation de la partie conforme deux ou trois fois, la
première a du rapport à la circulation des fluides la seconde à l'ac-
tion des muscles quand à la première il faut s'assurer
la partie de manière que les fluides ne soient pas avec trop de
rapidité dans les artères et qu'il y ait aussi de la lenteur pour leur
à retourner des veines qui sont par les veines et par les vaisseaux
l'orthopédie est pour satisfaire à cette circonstance que dans
le traitement des dislocations et des fractures des catarrhes du
corps il faut que la poitrine et le pied soit soutenu un peu plus élevé
que le coude et le genou
quant à l'opposition des muscles il faut qu'ils soient en repos et
en équilibre naturel à l'égard du bandage il est différent suivant
les différentes parties de malades de quelques manières qu'on le fasse
c'est le corps seulement continuellement des remèdes et non des parties si ce
n'est la main ou le pied pour la mâchoire la charge pour la luxation
de l'épaule et les frottements pour la luxation de la cuisse
on pourra corriger au premier les accidents par l'application
des topiques que par le régime de vivre et les évacuations
générales qui se différencient en rien de ce que j'ai proposé au
sujet des fractures

Des Dislocations en particulier

nous commencerons la manœuvre des Dislocations par la partie
supérieure de l'homme qui est la tête pour finir par la partie
la plus éloignée qui est la pie.
Les mouvements sont droit & obliques. Les droits sont flexion & exten-
sion ils dépendent de l'articulation de la tête avec la première
vertèbre du col. Les obliques sont d'une articulaire de droit à gauche
ou de gauche à droite ils dépendent de l'articulation de la première
vertèbre du col avec la seconde. La tête peut être tenue en devant
ou en derrière et sur l'un des deux côtés.
quand elle est tenue en derrière. Les condyles de l'occipital sont
plus en arrière qu'ils ne doivent être les muscles fléchisseurs étant plus
éloignés de leur point d'appui fixe qui est à la partie supérieure
du sternum & des clavicules ce qui fait que la tête demeure fléchie
sans pouvoir être étendue.
quand elle est tenue en devant elle demeure étendue sans être
fléchie par des raisons contraires aux précédentes. si elle est
tenue au côté droit les deux obliques du côté gauche étant plus
éloignés que leur ordinaire de leur attache mobile entraînent
la tête du côté gauche ou est leur point fixe ce qui fait que
la tête demeure de ce côté. la sans pouvoir tourner du côté
droit si la tête est tenue du côté gauche elle demeure du
côté droit par les raisons contraires aux précédentes.
entre ces deux derniers apprès de l'articulation la première vertèbre
peut être tenue en devant ou en derrière. ces deux dislocations sont
dangereuses & mortelles et lorsqu'elle est en devant la larynx et la
pharynx sont pressés cette maladie est appelée *financia* ou *illeum*
pour redonner une situation de la tête que le supposé à la partie
postérieure. Il faut que le malade soit assis dans une chaise
cette barre, que son corps soit retenu par un ou deux serois l'un qui
appuieront avec leurs mains sur les deux épaules du malade par cette
manière la première vertèbre qui compose les deux cauxes de

l'articulation sera retenue & l'opérateur pressant contre les
remues la tête pour l'attacher. parce que les deux condyles peuvent
être déplacés appartenant à l'occipital qui est un os du crâne
pour remuer la tête à propos et utilement l'opérateur embrassera
avec une de ses mains le bas du menton et de l'autre la partie
postérieure et inférieure de la tête pour l'attacher.
la tête ainsi tenue il seaut avant l'opérateur faire pencher médiocre-
ment la tête en devant afin de relâcher les fléchisseurs
la tête ainsi fléchie et les muscles fléchisseurs étant relâchés on fait
une station égal en tirant de bas en haut ce qui sera finie d'une part et
de l'autre de la dislocation et en devant on fera une station égale
en faisant néanmoins une manœuvre contraire à la précédente enfin
il faut d'une dislocation sur les côtés on la conduira par les
règles générales que le médecin propose.

après la réduction l'on se fait des topiques à l'ordinaire pour les
contenir il ne seaut pas d'autre bandage qu'un mouchoir ou une petite
bande pliée en plusieurs doubles pour entourer le col
le repos du corps et de la partie la tête et les manœuvres générales
accéléreront la guérison.

De la luxation de la mâchoire inférieure

la mâchoire inférieure est articulée à la tête par le moyen
de deux condyles un de chaque côté qui sont reçus dans la
cavité glénoïde des os des tempes en conséquence de cette articulation
la mâchoire peut être élevée abaissée tirée en devant et tirée sur le
côté par le moyen de plusieurs muscles dont les uns sont attachés
à la partie postérieure ayant leur point d'appui fixé à la
tête les autres sont attachés à la partie antérieure de la
mâchoire ayant leur point fixé au sternum et à la clavicule
puisque la mâchoire soit capable de tant de mouvement elle
ne peut être lésée en arrière pour trois raisons la première
c'est des apophyses mastoïdes qui sont trop grosses pour permettre
que les condyles passent par dessus pour descendre la seconde
parce que les muscles de cette partie qui sont situés à la partie

postérieures ont leur point d'appuy. fixe au dessus de la
machoire ainsi ils sont plus en état de lever les condyles que de
les abaisser. La 3^e par ce que s'il y avoit quelque force capable de
d'abaisser les deux condyles il faudroit qu'il y eut aussi de place
du côté du menton pour monter plus haut qu'il ne doit être en
élévation du menton doit être toujours borné par la rencontre
de la mâchoire supérieure ainsi on a lieu de croire que la
mâchoire ne peut être tenue qu'en deuant quelque fois d'un
côté seulement et quelque fois de tous les deux.
quand la mâchoire est tenue des deux côtés la bouche demeure
ouverte sans pouvoir être fermée sans aucune que les condyles ne
puissent rouler sur la surface d'un os qui est sans remuement que
parce que les costiphites les maxillaires et les palatins y sont
trop tendues et par conséquent incapable de contraction la
lèvre inférieure inégalement sont accourcies qu'on ne peut la
tenir dans la bouche ne la peuvent fermer que parce que les
principales glandes salivales sont pressées par les os de la dentition
des muscles dont je viens de parler non modement parce qu'il
la mâchoire ne peut avec eux parler non modement parce qu'il
n'est pas en état de lever la mâchoire ny les lèvres aussi facile-
ment qu'il est nécessaire pour satisfaire à ces opérations les
tempes les joues sont aplatis et paroissent allongés par la tension
des costiphites et des maxillaires enfin les dents de la mâchoire
inférieure ne se rencontrent plus avec celles de la supérieure
elles paroissent plus avancées parce que les condyles se sont appro-
chés de deuant de la lèvre
si la lésion n'est que d'un côté les autres dents dont je viens de parler
ne paroissent que d'un côté et par dessus cela le menton sera
tourné du côté opposé à savoir la lésion des deux côtés le
malade étant assis sur une chaise avec l'axe pour la commodité
de l'opération un ou deux serviteurs tiendront la tête de

muni on, quelle soit inbranlable aux efforts que la
chirurgien fera de remuer la mâchoire pour la réduire
pour y réussir il portera sur les dents molaires de chaque
côté les deux pouces avec l'ongle de quelque linge de crin qui
ne soit incommode par l'inegalité de quelques dents, il aura
le soin de remplir les intervalles de compresses, s'il y a quelque
dent de manque afin qu'il puisse comprimer également avec ces
pouces toute la partie postérieure de la mâchoire ensuite il
embrassera avec les 4 autres doigts de ~~la~~^{chaque} main la base de la
mâchoire depuis les angles jusques au menton la mâchoire ainsi
retenue il s'agit de la remuer pour la réduire pour y réussir il
faut se mettre en mémoire que la mâchoire ayant été tenue
des deux côtés il faut que les deux condyles soient plus élevés et plus
en devant qu'ils ne soient et que le menton soit plus bas et
plus en devant qu'il ne doit être donc pour réduire cette
luxation il faut que l'opérateur fasse avec ses deux mains
trois mouvements presque en même temps savoir d'abord
les deux condyles de la mâchoire ont montés
le menton quelque fois les condyles de la mâchoire ont montés
si considérablement que les dents molaires des deux côtés
est à côté des deux mâchoires se touchant de fort près et
ne tenant pas assés d'espace pour couler les deux pouces
sur les dents
dans une pareille conjuncture on se sert de ciseaux de Crin
ou de deux spatules qui conduites et assurées par les deux
pouces on les tient liffes
que la mâchoire est réduite la malade est dans la
liberté d'ouvrir et de fermer la bouche après la réduction
on se sert de bandes ordinaires quelques compresses et la
manteau que l'on regarde comme un bandage très utile
pour soutenir la mâchoire et pour empêcher qu'elle ne retombe
par son propre poids

De la luxation des vertèbres

l'épine est un canal osseux dans le quelle on trouve une moëlle. Blanche qui donne naissance aux nerfs qui sortent en dessous de la tête. ce canal est composé de quatre deux pièces appelés vertèbres il a son étendue depuis le grand trou de l'occipital jus qu'à la fin du coccyx toutes ces pièces sont assemblées par autant de ligaments qu'il y a de vertèbres, ce qui en rend l'articulation plus ferme et plus assurée et par conséquent moins sujette à la dislocation catone. mais en même temps elle est fort douloureuse. particulièrement plus quand il y a plus de vertèbres disloquées que lorsqu'il y en a plusieurs car lorsqu'il n'y en a qu'une la moëlle sera inclinée et courbée en angle aiguë au lieu que quand il y en a plusieurs l'angle sera plus grand et plus obtus la moëlle de l'épine ainsi comprimée le malade ne vit pas long temps, on du moins il demeure paralysé que des parties qui reçoivent leur nerf des endroits où est la compression parce que le cours des esprits animaux est interrompue.

la dislocation de l'épine doit être considérée comme une maladie très importante non seulement par rapport aux accidens qui sont le uien de guérir mais encore par la grande difficulté qu'il y a de réduire les unes et par l'impossibilité ou l'on est de réduire les autres celles qu'on ne peut remettre sont toutes des dislocations en dedans celles qui sont faites en dehors et sur les costés peuvent être réduites mais avec grande difficulté parce qu'il n'y a pas de prise pour embrasser immédiatement les os déplacés ainsi on ne peut les tirer autant qu'il est nécessaire pour les réduire. à savoir que plusieurs vertèbres du dos soient tirées en dehors on connaît la maladie tant par la souffrance de la colonne catone, qui a précédé que par l'émoussement qui survient extérieurement au lieu malade. De plus la maladie

demeure courbée sans pouvoir se redresser sit y a lieu
de venir pour le manuel ce sera de le faire coucher sur le
ventre et la poitrine appuyée sur un lit stable garnie des
matelas ainsi même et le corp et les cuisses étendues on cofeille
de passer un linceul au dessous des cuisses pour en lever le corp et
d'engager les hanches par un second linceul.
ces linceuls seront tirés en lignes contraires, et a force
egal pour faire l'extension et la contre extension a une con-
tinuation mais ce double fort du fœtus par ce que ces linceuls sont trop
éloignés des os de l'extension pour venir
ayant ainsi disposé le corp on a besoin de forces pour
compresser sur la bosse sans néanmoins rompre les apophyses épineuses
et pour cela on choisit deux cercles de bois que l'on place
de côté de ces apophyses selon la longueur du corp et seut qu'ils
ayent aussi de profondeur pour faire plus de saillie que les épines
des vertèbres ces cercles ainsi placés et comprimés par la
force égale agissant sur les apophyses sans venir aller sans inter-
rompre les épines
si l'on est ainsi tenu de venir et seut suigner beaucoup le
malade luy faire observer un régime de vie fort exacte.
luy faire observer les médicaments propres pour les malades
des nerfs telles que sont les aromates balsamiques et spiritueux
on se sert d'une serviette soutenue par le scapulaire pour con-
tenir les remèdes

fin de la 1^{re} leçon



